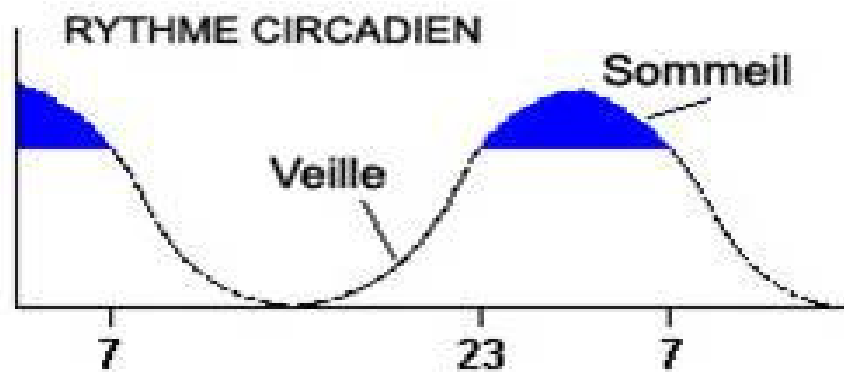


Trouble du cycle dans les compétitions entraînant des déplacements à distance

Docteur Carole MAITRE
Membre de la Commission médicale

En cas de cycles irréguliers, et en particulier d'insuffisance lutéale, le profil de sécrétion de la mélatonine a été étudié :

Un retard du pic de la mélatonine sécrétée a été retrouvées, avec une amplitude de la courbe plus resserrée et un taux global de mélatonine réduit, en cas d'insuffisance lutéale, mais les études portent sur un nombre faible de cas et sont peu nombreuses.



Rythme circadien de la mélatonine en phase lutéale/folliculaire

Or la mélatonine, secrété par la glande pinéale, sous la dépendance de l'horloge biologique interne, le noyau supra chiasmatique, est un marqueur biologique du rythme circadien, impliquée dans l'adaptation au décalage horaire.

L'insuffisance lutéale est très fréquente chez les sportives de haut niveau. Les athlètes avec des cycles irréguliers ont elles plus de difficulté à s'adapter au décalage horaire, la question reste à débattre.

L'insuffisance lutéale peut être asymptomatique ou se révéler par un syndrome pré menstruel :

Le syndrome prémenstruel, essentiellement marqué par des symptômes physiques tels prise de poids prémenstruelle, ballonnements et mastodynies et, ou des symptômes psychiques tels fatigue, perte d'énergie, irritabilité, est associé ou non à une dysménorrhée et peut venir gêner l'athlète tant en cours d'entraînement, de stages, ou de compétitions. Environ un quart des athlètes souffrant de syndrome prémenstruel, déclarent une gêne dans leur pratique sportive avec une modification souhaitée de leur entraînement.

Il est établi qu'en cas de décalages horaires fréquents comme dans le personnel aérien, par rapport au personnel au sol ou en cas de travail de nuit, les troubles du cycle, le syndrome

préménstruel sont significativement plus élevés : quand les synchroniseurs sont en conflit avec l'horloge biologique, les perturbations des rythmes infradiens (supérieurs à 24H) sont plus fréquentes.

Quelle est l'incidence des déplacements à distance chez les sportives, en particulier chez ces sportives présentant d'irrégularités menstruelles et un syndrome pré menstruel ? Y'a-t-il accentuation du syndrome préménstruel ?

Nous avons voulu savoir si la luminothérapie suivie par les athlètes dans leur préparation au décalage horaire avait un effet positif sur le risque de troubles du cycle et de dysménorrhée qui peut s'avérer problématique en période de compétition. Nous avons à faire remplir un questionnaire sur la majoration de leur syndrome préménstruel ou une éventuelle variation dans la régularité des cycles.

Avant le départ à Pékin, 46% des sportives ont déclaré « craindre » leurs règles au moment des compétitions :

60 % d'entre elles avaient prévu une continuité dans la prise de la pilule ou un arrangement par décalage des cycles.

40 % restants n'avaient rien prévu, pour celles-ci la préparation au décalage horaire par la luminothérapie pouvait avoir un effet positif sur le cycle, le syndrome préménstruel et la dysménorrhée.

Les conditions optimales pour remplir le questionnaire sur place à Pékin n'ont pas été trouvées.

Cependant, il est intéressant de noter qu'au retour de Pékin, plusieurs athlètes se sont rendues en consultation de gynécologie, pour une demande de modification ou de mise en route de traitement à type de contraceptif pour syndrome pré menstruel ou dysménorrhée. Ainsi, les problèmes gynécologiques ont plutôt été soignés au retour que sur place.

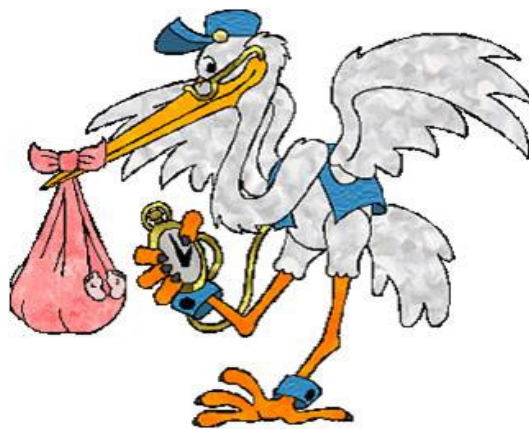
Voici 2 observations cliniques au retour des Jeux de Pékin :

- 1) Mlle Z consulte le 18 septembre pour douleurs pelviennes : dysménorrhée préménstruelle associé à un syndrome préménstruel, se plaint de « perte de vitesse dans ses déplacements au Jeux, j'ai mal joué » , menstruation survenue le lendemain quelques jours après la compétition : accentuation d'un syndrome préménstruel.
- 2) Mlle Y consulte début Septembre car a eu des métrorragies en cours de plaquette de pilule contraceptive, sans oubli, a continué sa plaquette de contraceptif et consulte pour savoir si un changement de contraceptif est nécessaire, au décours des Jeux. Le retour à « la normale » se fera sans changer de contraceptif.

Il apparaît indispensable d'anticiper c'est le mieux ou de prendre en charge sur place les sportives: pour des symptômes qui peuvent être considérés comme banaux, qui n'ont pas de caractère à priori de gravité, mais qui néanmoins les gênent.

Nous disposons de tous les outils thérapeutiques nécessaires pour préserver les athlètes de ces contraintes liées au syndrome prémenstruel et à la dysménorrhée, problèmes qui doivent être pris en charge tout au long de l'année et dès leur apparition. Il est nécessaire d'organiser un suivi gynécologique avec un bilan annuel minimum. En effet, les sportives de haut niveau sont moins enclines à se plaindre de symptômes gynécologiques qu'une femme non sportive.

Je souhaite ajouter que les déplacements à distance ne sont pas uniquement synonymes de troubles du cycle : les cycles ovulatoires sont également possibles. Ainsi, depuis le retour de Pékin, deux diagnostics de grossesse débutante - ayant débuté lors du déplacement- ont été faits chez des sportives en déplacement aux JO de Pékin, grossesse survenues juste plus tôt que prévue pour les intéressées !



Compétitions – Déplacement à distance..... Et cycle ovulatoires aussi.....

Pour conclure, je rappelle que le Groupe « Femme et Sport » a réalisé une plaquette reprenant les principales questions que peuvent se poser les sportives. Sa communication doit amener les athlètes à consulter gynécologue ou médecin de suivi. A également été rédigée une brochure expliquant aux sportives les risques des cycles irréguliers et de l'aménorrhée. Elle peut être commandée par mail à carole.maitre@insep.fr. L'information faite aux sportives est un élément utile dans leur prise en charge.



Questions-réponses avec l'amphithéâtre

Gilbert ABOUSSOUAN

Le cycle menstruel diminue-t-il les performances ? Existe-t-il un intérêt médical au décalage des hémorragies menstruelles au moment de la compétition ?

Carole MAITRE

Chaque phase du cycle a été étudiée et on peut constater qu'il n'existe pas de modification des paramètres de la performance de type VO₂ max, force musculaire en phase folliculaire et en phase lutéale. Cependant, les symptômes liés au cycle tel que le syndrome prémenstruel ou la dysménorrhée peuvent s'avérer gênants. Ces problèmes doivent être pris en charge, notamment par le décalage des cycles ou le traitement par oestroprogestatif. L'intérêt médical est celui du traitement de la douleur (fréquente dysménorrhée > 6 sur une échelle de 1 à 10, cotant la douleur) et du syndrome prémenstruel dont les symptômes physiques, voire uniquement psychiques (irritabilité, perte d'énergie, plus grande sensibilité au stress, hyper émotionnalité) sont réels.